



INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP
OCH HÄLSA

BETYDELSEN AV YRKESMÄSSIG HANDLEDNING UR SKOLSKÖTERSKORS PERSPEKTIV

En kvalitativ intervjustudie

Åsa Johansson

Examensarbete:	Examensarbete i omvårdnad, 15 hp
Program:	Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar / OM5300 BUV
Nivå:	Avancerad nivå
Termin/år:	Vt 2020
Handledare:	Eva Lidén
Examinator:	Helena Wigert

Titel svensk:	Betydelsen av yrkesmässig handledning ur skolsköterskors perspektiv
Titel engelsk:	The meaning of clinical supervision from School Nurses point of view
Examensarbete:	Examensarbete i omvårdnad, 15 hp
Program:	Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar / OM5300 BUV
Nivå:	Avancerad nivå
Termin/år:	Vt /2020
Handledare:	Eva Lidén
Examinator:	Helena Wigert
Nyckelord:	Hälsofrämjande arbete, rolltransformering, skolsköterskor, skolsköterskeprofessionen, yrkesmässig handledning inom omvårdnad

Sammanfattning

Bakgrund: Det nutida skolsköterskeuppdraget är stort och komplext. Det innebär både en hög grad av samverkan och är samtidigt till stor del ett ensamarbete. Dessutom har uppdraget vidgats med tiden. Från att tidigare ha förväntats fokusera på åtgärdande och förebyggande arbete betonas alltmer det hälsofrämjande arbetet och detta inte bara på individ- utan också på grupp- och organisationsnivå. Yrkesmässig handledning är något som tycks efterfrågas men hittills finns inga studier kring vinsterna med yrkesmässig handledning specifikt för skolsköterskor.

Syfte: Syftet med studien var att belysa skolsköterskors upplevelser av yrkesmässig handledning.

Metod: En kvalitativ intervjustudie med fem skolsköterskor med erfarenhet av yrkesmässig handledning genomfördes. Intervjuerna analyserades med hjälp av kvalitativ innehållsanalys enligt Hsieh och Shannon (2005) och Elo och Kyngäs (2008). Ansatsen var deduktiv och utgick från Proctors (2010) modell om den yrkesmässiga handledningens tre funktioner.

Resultat: Resultatet presenteras utifrån de tre kategorierna i Proctors (2010) modell och beskriver den yrkesmässiga handledningen som stärkande, formande respektive normskapande. Den yrkesmässiga handledningens betydelse för det hälsofrämjande uppdraget presenteras under en egen underrubrik.

Slutsats: Resultatet visar att den stärkande och den formande funktionen är mest framträdande, medan den normskapande funktionen inte är lika tydlig. Den yrkesmässiga handledningen ses främst som ett forum för att ventilerar vardagliga utmaningar och inte som ett verktyg för att ta sig an styrdokumentens förändrade förväntningar på professionen. Yrkesmässig handledning kan däremot stärka skolsköterskor på de områden som de själva upplever som centrala i deras yrkesutövning.

Nyckelord: Hälsofrämjande arbete, rolltransformering, skolsköterskor, skolsköterskeprofessionen, yrkesmässig handledning

Abstract

Background: School Nursing of today is a wide and complex field. It demands a high level of cooperation but at the same time it means a lot of lone work. Furthermore, the field has expanded over time. Earlier School Nursing was ment to focus on corrective and preventive health work whilst today the regulatory documents emphasize health promotion, and not only on an individual level but also on a group- and organizational level. Clinial supervision seems to be asked for, but up til today there are no studies of the benefits of clinical supervision specificy for School Nurses.

Purpose: The purpose of the studie was to illustrate School Nurses experiences of clinical supervision.

Method: A qualitative interview study was conducted where five School Nurses with experiences of clinical supervision were interviewed. The interviews were analyzed by qualitative content analysis according to Hsieh and Shannon (2005) and Elo and Kyngäs (2008). The approach was deductive using Proctor's (2010) model of the three functions of clinical supervision as the coding scheme for the analysis.

Results: The result is presented under the three categories in Proctor's (2010) model, which describes clinical supervision as supportive, formative and normative. The importance of clinical supervision for the health promotive work has gotten a subheading of its own.

Conclusion: The result shows that the supportive and the formative functions are the most prominent ones, whilst the normative function is not as clear. Clinical supervision is mainly seen as a forum for discussions about the daily challenges for School Nurses and not as a tool to meet the changing demands from the regulatory documents on the profession. However, clinical supervision can strengthen School Nurses in areas they themselves experience as central in their daily profession.

Keywords: Clinical Supervision, Health Promotion, Role Transformation, School Nurses, School Nursing

Förord

Ett stort tack till de skolsköterskor som har deltagit och som har gjort denna studie möjlig! Ett varmt tack också till Eva Lidén som har handlett mig och som har kommit med kunnig och intressant respons under arbetets gång.

/ Åsa

Innehållsförteckning

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Skolhälsovårdens och skolsköterskans historia	1
Det nutida skolsköterskeuppdraget	2
Skolsköterskans roll i den samlade elevhälsan	2
Samverkan respektive ensamarbete	3
Ett förändrat fokus för skolsköterskans uppdrag	3
Aktuell forskning om skolsköterskors upplevelser av att arbeta hälsofrämjande	4
Yrkesmässig handledning för sjuksköterskor	4
Den yrkesmässiga handledningens effekter	6
Positiva erfarenheter av yrkesmässig handledning	6
Negativa erfarenheter av yrkesmässig handledning	7
Proctors modell om den yrkesmässiga handledningens tredelade funktion	8
PROBLEMFORMULERING	8
SYFTE	9
METOD	9
Design	9
Urval	9
Datainsamling	10
Dataanalys	10
Förförståelse	11
Forskningsetiska överväganden	12
RESULTAT	13
Den yrkesmässiga handledningens stärkande funktion	13
Den yrkesmässiga handledningens formande funktion	14
Den yrkesmässiga handledningens normskapande funktion	15
Yrkesmässig handledning i relation till skolsköterskors hälsofrämjande uppdrag	16
DISKUSSION	17
Metoddiskussion	17
Resultatdiskussion	18

Slutsatser och kliniska implikationer.....	21
Framtida forskning	21
REFERENSER.....	23
Bilaga 1 - Intervjuguide	
Bilaga 2 - Forskningspersonsinformation	

INLEDNING

Skolsköterskor spelar en central roll i folkhälsoarbetet eftersom de träffar i princip hela det uppväxande släktet från förskoleklass upp till och med gymnasiet. Det nutida skolsköterskeuppdraget rymmer samtidigt många utmaningar. Arbetet innebär en hög grad av samverkan med andra aktörer kring elevernas hälsa på samma gång som det på många sätt är ett ensamarbete. Skolsköterskan är ofta ensam i sin yrkesroll på skolan och lyder under Hälso- och sjukvårdslagens sekretess som gör att hen inte kan diskutera känsliga elevärenden hur som helst med övrig skolpersonal. Därtill har skolsköterskans uppdrag med tiden förändrats från att till en början i huvudsak ha haft ett åtgärdande och förebyggande fokus, till att idag framförallt förväntas ha tonvikten på det hälsofrämjande arbetet. Aktuella styrdokument betonar dessutom att skolsköterskor inte bara ska arbeta på individ- och gruppnivå, utan också på organisationsnivå med övergripande hälsofrågor. Skolsköterskeuppdraget är därmed stort och komplext och tycks med tiden ha vidgats. Behovet av yrkesmässig handledning är något som påtalas i flera studier om skolsköterskans uppdrag. Avsikten i den här uppsatsen är därför att titta närmare på hur yrkesmässig handledning kan stödja skolsköterskor, såväl i deras dagliga arbete som i att famna de nya kraven som ställs på skolsköterskeprofessionen. Att stärka skolsköterskor i deras yrkesutövning är viktigt såväl för arbetsmiljön för de individuella skolsköterskorna som för dagens skolelever för att de ska få tillgång till bästa möjliga stöd i frågor som rör deras hälsa under skoltiden.

BAKGRUND

Skolhälsovårdens och skolsköterskans historia

Skolhälsovården i Sverige har en historia som sträcker sig tillbaka till 1830-talet. Personalstyrkan utgjordes till en början av manliga läkare och insatserna vände sig till de barn som gick på läroverken vilket i huvudsak innebar överklassens pojkar. Först på 1890-talet började skolhälsovården så sakteliga att innefatta även folkskolornas och de lägre samhällsskiktens barn (Hammarberg, 2014). Till en början var det framförallt läkare och lärarinnor som stod för skolhälsoarbetet. Den första skolsköterskan i Sverige anställdes 1919 i Stockholm men det kom att dröja ytterligare några decennier innan sjuksköterskor på allvar gjorde entré i skolans värld. Till en början utgjorde skolsköterskor i den mån de förekom en stödfunktion till läkarna och hade bland annat till uppgift att hjälpa till vid skolbad och skolbispisning, att samverka med lärarna kring de skolhygieniska frågorna och att bekämpa ohälsa av olika slag (Clausson & Morberg, 2012).

Utbygganden av skolhälsovården skiljde sig stort mellan stad och landsbygd (Hammarberg, 2014). Först år 1944 fattade riksdagen beslut om ett generellt statsbidrag för att landets samtliga skolor skulle få tillgång till skolhälsovård innefattande såväl skolläkare som skolsköterska (Clausson & Morberg, 2012). Detta satte igång ett intensivt uppbyggnadsarbete där skolhälsovårdens och därmed också skolsköterskans ansvarsområde förtydligades och tog alltmer plats. I början av 1950-talet började kritiska röster höras från olika håll som menade att skolsköterskans arbete med klassundersökningar och vaccinationer tog för stort utrymme på undervisningens bekostnad. Eftersom skolmiljön var en ny kontext för sjuksköterskor att

verka i tog man från skråets sida allvarligt på kritiken, vilket bland annat ledde till anpassningar för att skolsköterskearbetet skulle störa undervisningen så lite som möjligt (Clausson & Morberg, 2012). Efter skolhälsovårdens intensiva utvecklingsfas under 1940-talet kom decennierna därefter att kännetecknas av brist på utveckling i jämförelse med övrig hälso- och sjukvård (Morberg, 2008). Trots detta har skolsköterskan ändå kommit att bli en central gestalt inom skolans värld i det att hen har stått för tillgänglighet, kontinuitet och trygghet. De andra yrkeskategorierna inom skolhälsovården har i större mån fått känna på besparingskrav och har ansetts kunna vara utbytbara. Under 1990-talets nedskärningar togs exempelvis flera kurators- och psykologtjänster bort och antalet skolläkare sjönk. Tillgången på skolläkare har fortsatt att variera stort, något som har gjort att den medicinska delen av skolsköterskornas uppdrag många gånger har blivit tyngre och mer ensamt. Synen på skolsköterskan som en allmänt trygg hamn, som både kan plåstra om och erbjuda ett lyssnande öra, tycks också leva kvar vilket gör uppdraget omfattande och komplext. Många skolsköterskor framhåller därför det kollegiala stödet som värdefullt (Hammarberg, 2014).

Det nutida skolsköterskeuppdraget

Skolsköterskans roll i den samlade elevhälsan

I och med att den senaste skollagen (2010:800) trädde i kraft 2011 sammanfördes skolhälsovården med den särskilda elevvården och de specialpedagogiska insatserna och kallas sedan dess för den samlade elevhälsan. De professioner som ryms inom den samlade elevhälsan är skolsköterska, skolläkare, skolkurator, skolpsykolog och specialpedagog. Skolsköterskan tillsammans med skolläkaren utgör elevhälsans medicinska insats, EMI. Det övergripande uppdraget för EMI består i att stödja såväl lärare som övriga medlemmar i elevhälsoteamet med medicinsk kunskap och omvårdnadskompetens. På individplanet ska EMI erbjuda regelbundna hälsobesök med allmänna hälsokontroller samt screeningundersökningar av olika slag (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).

Utöver de inplanerade hälsobesöken har eleverna också rätt till sjukvårdsinsatser av enklare karaktär såväl som spontanbesök gällande andra hälsofrågor. Vidare ska extra undersökningar och uppföljningar erbjudas vid problem som har uppdagats i samband med de ordinarie hälsobesöken. Skolläkarens roll är i det här sammanhanget i stor utsträckning konsultativ och kontaktas av skolsköterskan vid upptäckten av problem där det kan finnas medicinskt behandlingsbara orsaker i botten (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). I händelse av hälsoproblem som härrör från skolsituationen eller som påverkar elevens deltagande i undervisningen kan eleven sättas upp för ett extra besök till skolläkaren. Skolsköterskan kan också efter kontakt med vårdnadshavarna remittera till ordinarie hälso- och sjukvård (Uppdrag Psykisk Hälsa, 2018).

De individuella hälsobesöken innefattar både undersökningar för att följa den fysiska hälsan och strukturerade hälsosamtal där elevens egen syn på sin hälsa och eventuella hälsoproblem kan fångas upp. I samband med detta genomförs också vaccinationer i enlighet med Folkhälsomyndighetens vaccinationsprogram. Meningen med hälsobesöken är att verka hälsofrämjande och att fånga upp elever som är i behov av särskilt stöd för att klara av sin skolgång (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).

Samverkan respektive ensamarbete

För att kunna nå upp till elevhälsans mål om att skapa en så bra lärandesituation som möjligt för samtliga elever krävs en hög grad av samverkan, både mellan elevhälsans professioner och mellan elevhälsan och skolans övriga personalgrupper. Även samverkan med andra aktörer inom vård och omsorg, med socialtjänst och med vårdnadshavare är en central del i elevhälsans arbete (Socialstyrelsen och Skolverket, 2016).

Även om skolsköterskan har en tät samverkan med elevhälsoteamet innebär yrkesrollen i väldigt stor utsträckning ett självständigt arbete utan några professionskollegor att bolla med dagligdags (Clausson & Morberg, 2012). Vad som ytterligare gör skolsköterskejobbet utmanande är att det råder sekretess mellan såväl EMI och de övriga professionerna inom elevhälsan som mellan EMI och övrig skolpersonal. Skolsköterskan får bara bryta sekretessen gentemot resten av elevhälsoteamet eller mot övrig skolpersonal om det är nödvändigt för att eleven ska få tillgång till det stöd som den har behov av och rätt till (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). Clausson och Morberg (2012) lyfter också fram att skolsköterskan många gånger kan vara den första att få kännedom om en elevs mående eller situation och därmed behöver ha såväl mod som tillräckliga kunskaper för att kunna hantera dessa förtroenden på ett professionellt sätt.

Ett förändrat fokus för skolsköterskans uppdrag

Fokuset för skolsköterskeuppdraget har skiftat genom tiderna beroende på aktuellt ohälsospektrum och på vad olika läroplaner har gett vikt åt (Hammarberg, 2014). Tidigare var arbetet framförallt inriktad på åtgärdande och förebyggande insatser (Clausson & Morberg, 2012). Med den nya skollagen från 2011 (2010:800) har fokuset skiftat till att elevhälsan, och därmed också skolsköterskan, i första hand ska arbeta förebyggande och hälsofrämjande och med tonvikten på det sistnämnda. Förebyggande hälsoarbete riktar framförallt in sig på att minska potentiella hälsorisker medan hälsofrämjande arbete i första hand fokuserar på att stärka och bibehålla det friska hos individen (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).

Vidare betonas i lagstiftningen från 2011 (2010:800) att elevhälsoarbetet ska rikta sig mot både individ-, grupp- och organisationsnivå. Skolsköterskans individuella hälsosamtal i samband med hälsobesöken är ett exempel på det hälsofrämjande arbetet på individnivå. På grupp- och organisationsnivå kan det handla om att bistå den pedagogiska personalen med kompetens och stöd kring värdegrundsarbetet i klasserna, sex- och samlevnadsundervisningen, undervisning om goda och hälsofrämjande levnadsvanor och kring konflikthantering. Exempel på hälsofrämjande insatser på organisationsnivå kan handla om att samarbeta med rektor och övrig skolpersonal kring utbildningsinsatser och organisationsplanering av olika slag (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). Clausson och Morberg (2012) lyfter fram att förväntningen att skolsköterskor ska kunna engagera sig i det hälsofrämjande arbetet på grupp- och organisationsnivå är något som ställer krav på nya kunskaper och färdigheter.

Aktuell forskning om skolsköterskors upplevelser av att arbeta hälsofrämjande

Rising Holmström, Asplund och Kristiansen (2013) lyfter fram att skolsköterskor upplever att de individuella hälsosamtalen möjliggör ett systematiskt och hälsofrämjande arbete men också att de ställer höga krav på skolsköterskan i att kunna hantera olika moraliska dilemman på egen hand. Något som tydliggjordes i studien är behovet av mer samverkan med såväl elevhälsoteamet som med lärare och föräldrar för att underlätta det hälsofrämjande arbetet på individnivå. Skolsköterskorna i studien gav också uttryck för ett behov av yrkesmässig och kollegial handledning, både för att öka deras teoretiska och praktiska kunskaper men också för att lätta på bördan av deras ensamarbete.

För att möjliggöra det hälsofrämjande arbetet på grupp- och organisationsnivå tycks det vara viktigt att det finns en tydlighet från skolledning och kommun kring vilka förväntningar som finns på elevhälsan. Detta är något som Reuterswärd och Lagerström (2010) pekar på i sin studie kring skolsköterskors uppfattningar om vilka faktorer som gagnar det hälsofrämjande arbetet. I en organisation som inser behovet av att arbeta hälsofrämjande och där skolsköterskor har tillräckligt med stöd och kunskap kan det hälsofrämjande arbetet utföras såväl på individnivå som på ett generellt plan. Då möjligheterna till fortbildning skiljde sig åt bland skolsköterskorna i studien lyftes kollegiala träffar i kommunen fram som ett sätt för att stärka kompetensen.

Graden av anpassning till den nya hälsofrämjande rollen tycks skilja sig åt bland olika skolsköterskor enligt en studie av Rising Holmström, Häggström och Kristiansen (2015). Vissa av skolsköterskorna jobbade framförallt med ett hälsofrämjande fokus, såväl på individ- som på grupp- och organisationsnivå, medan andra främst fokuserade på förebyggande och åtgärdande arbete på individnivå. En slutsats som dras i studien är att den nya skolsköterskerollen innebär en utmanande rolltransformering som kan behöva underlättas genom såväl kompetenshöjande utbildningsinsatser som genom yrkesmässig handledning.

Gällande det ökade kravet på samverkan och skolsköterskors erfarenheter av att samarbeta i interprofessionella team fann Reuterswärd och Hylander (2017) att skolsköterskor upplevde sin roll i elevhälsoteamet som otydlig, inte minst vad gäller det hälsofrämjande arbetet på grupp- och organisationsnivå. Skolsköterskans engagemang i det generella hälsofrämjande arbetet tycktes inte vara något som övrig personal på skolan förväntade sig i större utsträckning och skolsköterskorna i studien saknade också ofta stöd från rektorerna på det här området. Det krävdes att skolsköterskorna själva tog för sig för att få bli involverade i de mer generella hälsofrämjande insatserna.

Yrkesmässig handledning för sjuksköterskor

Yrkesmässig handledning för sjuksköterskor är ett fenomen som har funnits sedan ett antal årtionden tillbaka och som har sina rötter i den engelska psykiatrin. Med tiden har fenomenet spritt sig till den somatiska vården och i slutet av 1980-talet introducerades det i Sverige (Svensk sjuksköterskeförening och sektionen för handledning i omvårdnad, 2015). Yrkesmässig handledning inom omvårdnad har varit föremål för många studier genom åren, med en tydlig ökning och koncentration av antalet studier under 1990-talet. Den långa historien och det omfattande forskningsläget till trots finns det ingen konsensus kring

definitionen på yrkesmässig handledning för sjuksköterskor eller hur den bäst organiseras (Hyrkäs, 2006). Avsaknaden av en gemensam definition är något som påtalas av flertalet författare (Severinsson, 1995a; Cutcliffe & McFeely, 2001; Berggren, 2009; Buus & Gonge, 2009; Francke & de Graaff, 2012; Wright, 2012).

Hyrkäs (2006) menar också att den yrkesmässiga handledningen för sjuksköterskor saknar en gemensam teoretisk grund att luta sig mot. Bergs och Kisthinos (2007) studie är ett exempel på detta. Där framkommer att många av de tillfrågade handledarna utgick från såväl omvårdnadsteorier som pedagogiska och psykologiska teorier medan en fjärdedel av handledarna inte utgick från någon teoretisk grund alls.

Det finns alltså en mängd definitioner av yrkesmässig handledning för sjuksköterskor. Arvidsson (2009) menar att den minsta gemensamma nämnaren tycks vara att handledningen innefattar minst två individer alternativt en mindre grupp, att handledningen sker strukturerat och att den arbetar med att förena teori och praktik. Francke och de Graaff (2012) lyfter i sin litteraturstudie fram att yrkesmässig handledning för sjuksköterskor oftast definieras som något som syftar till att utgöra ett stöd, att utveckla den yrkesmässiga praktiken och att vara ett forum för reflektion. Antonsson och Sandström (2000) menar att reflektion utgör kärnan i den yrkesmässiga handledningen. Även Brunero och Stein-Parbury (2008) menar att reflektivt tänkande är det som är utmärkande för yrkesmässig handledning och att reflektion är det som möjliggör en fördjupad förståelse för olika typer av kliniska situationer. Det stämmer väl överens med Tveitens (2014) tankar om att reflektion över den egna yrkespraktiken är en central del i att kunna utveckla sin kompetens.

Enligt Norstedts etymologiska ordbok (2008) härstammar ordet reflektion från latinets reflectere som i direkt översättning till svenska betyder "att böja tillbaka". I Svenska Akademiens ordbok (2019) ges ordet bland annat den utvidgade betydelsen att "tänka tillbaka". I Svensk Ordbok (2009) beskrivs reflektion som "noggrann (och djup) eftertanke". Hemmingsson och Ivarsson (2007) citerar Dewey som menar att "reflektionens funktion är att omvandla en situation i vilken man upplever oklarhet, tvivel, konflikt och störning av något slag till en situation som är klar, sammanhållen, ordnad och harmonisk." För att kunna få till stånd en reflekterande process är det avgörande att individen själv har vilja och motivation till detta (Dewey & Moxnes refererade i Hemmingsson & Ivarsson, 2007). Emsheimer, Hansson och Koppfeldt (2005) menar att reflektion i sig är något som skiljer sig från vanligt tänkande på så vis att den är målinriktad och syftar till att distansera sig från gamla tankemönster för att bredda tänkandet och hitta ny lösningar på olika frågeställningar. Hemmingsson och Ivarsson (2007) menar att reflektion både kan göras individuellt och i dialog med andra men att reflektionsprocessen tycks gagnas av möjligheten till dialog.

Det övergripande målet för den yrkesmässiga handledningen tycks generellt vara att förbättra kvaliteten på sjuksköterskors arbete vilket i sin tur ska främja omvårdnaden. Severinsson (1995b) menar att utöver att främja utvecklingen av sjuksköterskors kompetens och etiska förmåga kan handledning också syfta till att förtydliga och stärka yrkesidentiteten.

Berggren (2009) menar att yrkesmässig handledning för sjuksköterskor kan vara antingen pedagogisk eller processorienterad men att det vanliga är en kombination av de båda ansatserna. Severinssons (1994) definition är ett exempel på det sistnämnda då handledningen beskrivs som en pedagogisk process. Tveiten (2014) förklarar att det pedagogiska momentet

ligger i den yrkesmässiga handledningens ambition att förena teori och praktik medan det processorienterade ligger i målsättningen att främja en process som leder till professionell och personlig växt.

Likväl som att det finns olika definitioner på yrkesmässig handledning för sjuksköterskor finns det olika upplägg. Handledningen kan ges professionsspecifikt eller vara teambaserad (Severinsson, 1995a; Barbosa da Silva, Berggren, & Nunstedt, 2009). Professionsspecifik handledning tycks ha en förmåga att stärka yrkesidentiteten medan en teambaserad handledningsgrupp gynnar sammanhållning och samarbete i större utsträckning (Antonsson & Sandström, 2000). Yrkesmässig handledning för sjuksköterskor kan ges både individuellt och i grupp (Severinsson, 1995a; Barbosa da Silva et al., 2009; Francke & De Graaf, 2012). Severinsson (1995a) lyfter fram att även om handledningen sker i grupp kan den ändå vara individuell på så vis att en deltagares patientfall och erfarenhet är i fokus åt gången. Det skiljer sig åt i vilken omfattning och frekvens som handledningen ges (Butterworth, Bell, Jackson, & Pajnkihar, 2008). Det varierar även huruvida handledningen är obligatorisk eller frivillig (Hyrkäs, Appelqvist-Schmidlechner, & Haataja, 2006). Vanligast tycks vara att handledaren själv är sjuksköterska med någon form av utbildning för att kunna handleda, men det finns ingen universell standard för detta (Barbosa da Silva et al., 2009). I Sverige har Svensk sjuksköterskeförening och sektionen för handledning i omvårdnad (2015) tagit fram riktlinjer för utbildningen av omvårdnadshandledare i syfte att säkerställa kvaliteten på den yrkesmässiga handledningen för sjuksköterskor.

Den yrkesmässiga handledningens effekter

Litteraturoversikter av Buus och Gonge (2009), Wright (2012) och Francke och de Graaff (2012) pekar på att det finns gott om studier som talar för olika positiva följder av yrkesmässig handledning för sjuksköterskor. Samtidigt påtalar dessa litteraturoversikter att det råder brist på studier som håller tillräckligt hög metodologisk kvalitet för att kunna visa på signifikanta effekter som är generaliserbara. Buus och Gonge (2009) menar att mängden av definitioner och praktiska upplägg kan vara en bidragande orsak till att det saknas tillräcklig och samstämmig evidens. Bristen på randomiserade studier kan vara en annan orsak (Francke & de Graaff, 2012).

En annan viktig aspekt är att bortfallet, såväl i kvalitativa som kvantitativa studier, inte har analyserats (Hyrkäs et al., 2006; Buus, Angel, Traynor, & Gonge, (2010); Wright, 2012; Taylor, 2013). Åsikterna hos sjuksköterskor med handledningserfarenhet, men som har tackat nej till att delta i studier, är alltså inte klarlagda. Likaså är bevekelsegrunderna hos sjuksköterskor som har erbjudits yrkesmässig handledning, men som har valt att inte delta, inte utforskade.

Positiva erfarenheter av yrkesmässig handledning

Trots bristen på metodologiskt starka studier med generaliserbara resultat finns ändå flera enskilda studier som pekar mot att yrkesmässig handledning kan ha positiva effekter för sjuksköterskeprofessionen. Exempelvis fann Taylor (2014) att specialistsjuksköterskor som erbjuds yrkesmässig handledning upplevde att själva erbjudandet i sig gav känslan av att

känna sig uppskattade. Att få möjlighet att reflektera kring sin yrkesutövning och att utveckla densamma gjorde att sjuksköterskorna upplevde sig värdesatta av organisationen.

Yrkesmässig handledning tycks också kunna öka den yrkesmässiga kreativiteten och problemlösningssförmågan. Taylor (2014) fann att handledningen uppfattades som ett tryggt sammanhang där deltagarna kunde dela med sig av sina erfarenheter och få nya idéer för sin yrkesmässiga praktik. I en tidigare studie av Taylor (2013) framkommer att handledningen tycktes stimulera ett fritt tänkande vilket förbättrade förmågan att fatta beslut. Att delta i en handledningsgrupp tycktes förhindra de sjuksköterskor som varit yrkesaktiva under en längre tid från att bli alltför bekväma i sina roller och verkade främja nytänkande. Snarare än att leverera färdiga lösningar på olika problem tycktes handledningen hjälpa deltagarna att se saker och ting ur nya perspektiv. Taylor (2013) fann även att personer som gått i handledning under en längre tid inte bara upplevde att det var ett stöd för den egna professionella utvecklingen, utan att deras deltagande också bidrog till utvecklingen hos mindre erfarna kollegor vilket var något som ytterligare gjorde att handledningen uppfattades som positiv.

Bégar och Severinsson (2006) fann att sjuksköterskor som deltog i yrkesmässig handledning blev mer nöjda med sin arbetsmiljö och att handledningen bidrog till ett ökat lärande och en känsla av empowerment. Empowerment är ett begrepp som ursprungligen kommer från USA och har än så länge ingen vedertagen motsvarighet på svenska (Askheim & Starrin, 2007). Själva ordet har sitt ursprung i engelskans "power" som kan översättas som både förmåga och makt. Empowerment översätts emellanåt till svenska som "egenmakt", vilket beskrivs som att ha makt över sin egen situation och sina aktiviteter (Egidus, u.å.). Termen kan också användas som ett verb, på engelska "to empower", vilket på svenska kan översättas som att "stärka" i bemärkelsen att ge självförtroende eller styrka (Glosbe, u.å.). Abel och Hand (2018) har gjort en begreppsanalys av empowerment i relation till en omvårdnadskontext och delar upp begreppet i psykologisk och strukturell empowerment. Psykologisk empowerment hör hemma på individplanet och syftar till att öka individens känsla av självbestämmande, kompetens, inflytande och meningsfullhet. Strukturell empowerment utspelar sig på en organisationsnivå och handlar om omfördelningen av makt och resurser inom en given organisation. Exempel på strukturell empowerment är utbildning, handledning och professionell feedback. Rao (2012) lyfter fram att empowerment också kan ske på ett sociokulturellt plan. Det sociokulturella planet innefattar de föreställningar som finns kring olika grupper såväl som den status och det självbestämmande som olika grupper åtnjuter inom en viss sociokulturell kontext. Sociokulturell empowerment handlar om en grupps frigörelse från förminskande föreställningar som kan finnas gentemot gruppen och att den stärks i att få definiera sig själv.

Negativa erfarenheter av yrkesmässig handledning

Buus och Gonge (2009) fann i sin litteraturstudie att det inte råder någon självklar samstämmighet kring psykiatrisjuksköterskors erfarenheter av yrkesmässig handledning. Det finns studier som talar för att handledningen uppfattas som välgörande och underlättande men också studier där det framkommer att den kan upplevas som utmanande och stressande. Exempel på negativa erfarenheter är svårigheten att hitta tid för handledningen, att åsikterna om målet för handledningen kan spreta samt att deltagandet kan innebära att man behöver exponera sin sårbarhet i olika kliniska situationer. Även Taylor (2013) beskriver att sjuksköterskor kan uppleva osäkerhet och motstånd mot att dela med sig av yrkesmässiga

erfarenheter eftersom det kan finnas en rädsla för att bli negativt bedömd.Handledningen kan också upplevas som överanalytisk och påträngande.

Wright (2012) lyfter i sin litteraturöversikt fram att det både finns studier som talar för att det finns olika slags motstånd mot att börja gå i yrkesmässig handledning och att deltagande i detsamma kan upplevas som något negativt. Exempel på motstånd mot att delta kan vara känslor av misstänksamhet och att man inte vill delta om det upplevs som ett påbud uppifrån. Negativa erfarenheter är exempelvis känslan av att handledningen är ett forum för beklagan snarare än för reflektion och att den i större mån jobbar på gruppsammanhållningen än att den möjliggör kritisk granskning av den yrkesmässiga praktiken.

Proctors modell om den yrkesmässiga handledningens tredelade funktion

En modell som ofta lyfts fram i litteraturen kring yrkesmässig handledning för sjuksköterskor är Proctors modell som beskriver handledningens funktion som ”restorative”, ”formative” och ”normative” (Brunero & Stein-Parbury, 2008; Buus et al., 2010; Taylor, 2014; Circenis, Jeremejeva, Millere, Deklava, Paparde, & Sudraba, 2015). Till svenska kan de två förstnämnda orden översättas som stärkande och formande (Tyda.se). Normative kan översättas som normskapande (WordReference.com).

Proctor (2010) menar att den stärkande funktionen är den bärande aspekten inom yrkesmässig handledning för sjuksköterskor. Ett stärkande klimat är nödvändigt för att den formande respektive det normskapande funktionen ska kunna framträda. Den formande funktionen handlar om handledningens uppgift att ge möjlighet till lärande, såväl genom att deltagarna får möjlighet att reflektera kring sina egna upplevelser som att de får möjlighet att ta del av andras erfarenheter. Den normskapande funktionen handlar om möjligheten för handledningen att vara ett forum för etiska diskussioner i relation till yrkesmässiga normer och principer.

PROBLEMFORMULERING

Det nutida skolsköterskeuppdraget är omfattande och komplext. Arbetet ställer stora krav på samarbetsförmåga samtidigt som det till stor del är ett ensamarbete. Skolsköterskan är ofta ensam i sin profession på arbetsplatsen och hindras i många fall av hälso- och sjukvårdslagens sekretess i att fritt få diskutera olika elevärenden med skolans övriga personal. Arbetet ställer därmed stora krav på moralisk kompetens och en god beslutsfattande förmåga. Därtill har fokuset för skolsköterskeuppdraget förändrats och breddats över tid. Från att tidigare i huvudsak ha förväntats fokusera på åtgärdande och förebyggande hälsoarbete betonas idag att skolsköterskor främst ska arbeta hälsofrämjande och det inte bara på individ- utan också på grupp- och organisationsnivå. Skolsköterskans hälsofrämjande arbete, och i synnerhet på grupp- och organisationsnivån, tycks dock inte helt självklart. Varken på så vis att övrig skolpersonal till fullo har förstått och välkomnar skolsköterskors kompetens på det här området eller att skolsköterskor själva alltid känner sig tillräckligt rustade för uppdraget. Forskning påtalar att yrkesmässig handledning skulle kunna vara ett sätt för att stärka skolsköterskors yrkesutövning, i allmänhet och i synnerhet för att stödja dem i rolltransformeringen mot den tilltagande hälsofrämjande yrkesrollen. I dagsläget finns inga

studier som visar på erfarenheterna av yrkesmässig handledning specifikt för skolsköterskor varför föreliggande uppsats vill titta närmare på detta.

SYFTE

Det övergripande syftet är att belysa skolsköterskors erfarenheter av yrkesmässig handledning. Detta har mynnat ut i två specifika frågeställningar:

- Hur kan yrkesmässig handledning vara ett stöd för skolsköterskor i deras yrkesutövande?
- Hur kan yrkesmässig handledning underlätta för skolsköterskor att ta sig an det hälsofrämjande uppdraget?

METOD

Design

Vald design för föreliggande studie är kvalitativ innehållsanalys med ett deduktivt tillvägagångssätt. Polit och Beck (2017) lyfter fram att kvalitativ innehållsanalys har en beskrivande ansats och då syftet med denna studie är att beskriva informanternas erfarenheter av en specifik företeelse har det ansetts lämpligt att utgå från denna analysmodell. Ett deduktivt tillvägagångssätt används då en studie önskar pröva bäringen i tidigare forskningsresultat eller redan existerande teorier (Elo & Kyngäs, 2008). Enligt Hsieh och Shannon (2005) kan det både leda till att existerande teori bekräftas och att den utvecklas i de fall där resultatet visar på nya fynd. Deduktiv innehållsanalys är därmed inte alltid strikt deduktiv utan kan också ha induktiva inslag (Hsieh & Shannon, 2005). Som redskap för den deduktiva analysen i detta arbete har Proctors (2010) modell om den yrkesmässiga handledningens tredelade funktion använts.

Urval

Informanterna var fem till antalet och valdes ut genom ett bekvämlighetsurval. Till att börja med lades en förfrågan ut i facebookgruppen ”Handledning inom omvårdnad”, där en skolsköterska med erfarenhet av yrkesmässig handledning svarade och själv ställde upp som informant. Vid sidan av detta förmedlade hon kontakt till ytterligare två informanter. En av dessa förmedlade i sin tur kontakt till den fjärde informanten. Den femte och sista informanten kontaktades efter ett tips av en lärare på Institutionen för vårdvetenskap och hälsa vid Sahlgrenska Akademin i Göteborg.

Inklusionskriterierna för deltagande i studien var att skolsköterskorna i första hand hade gått i handledningsgrupp med andra skolsköterskor, alternativt med annan personal inom elevhälsan, och detta under minst en termin någon gång under de senaste fem åren. Vid förfrågan om deltagande i studien fick de tillfrågade information via mail där inklusionskriterierna framgick. Samtliga uppfyllde dessa. Alla informanter hade aktuell erfarenhet av yrkesmässig handledning och samtliga hade erfarenhet av handledning specifikt

för skolsköterskor. En av informanterna gick för tillfället i en blandad handledningsgrupp som även inkluderade andra professioner inom elevhälsan. Alla informanter var kvinnor och hade arbetat inom skolsköterskeyrket i mer än 15 år. Samtliga hade flerårig erfarenhet gällande handledning specifikt för skolsköterskor. Två av skolsköterskorna arbetade på gymnasiet, en arbetade på högstadiet, en på låg- och mellanstadiet och en skolsköterska arbetade på en F-9 skola.

Datainsamling

Då syftet var att fånga in informanternas erfarenheter av en specifik företeelse samlades data in genom semistrukturerade intervjuer. Detta är brukligt när forskaren vill försäkra sig om att intervjuerna inte bara ska ge en allmän belysning av ett fenomen utan också ska täcka in något eller några specifika områden av fenomenet ifråga (Polit & Beck, 2016).

Att skapa relation till de intervjuade är av vikt för att öka förtroendet och för att skapa en avslappnad miljö för själva intervjun (Trost, 2010). Intervjuerna inleddes därför med att uppsatsförfattaren presenterade sig kort och att informanterna i sin tur fick berätta om sig själva och om bakgrundsfakta relevanta för studien. Därefter följde intervjuerna en intervjuguide (bilaga 1) med öppna frågor i relation till handledningsfenomenet som sådant och i relation till det hälsofrämjande uppdraget. Målet var att ge informanterna friheten att prata fritt inom ramen för intervjuguiden för att kunna bidra med så många illustrationer och exempel som de själva önskade. Intervjuguiden innehöll också möjliga följdfrågor av öppen karaktär som kunde användas när det var relevant för att få fram mer fylig information.

Informanterna fick själva välja i vilken miljö och vid vilken tidpunkt som intervjuerna skulle hållas, vilket i samtliga fall innebar att intervjuerna genomfördes på respektive informants arbetsplats på ordinarie arbetstid. Samtalen varade i drygt en halvtimme med en medeltid på 35 minuter och spelades in med diktafon. Transkriberingen utfördes därefter av en extern person efter inhämtat samtycke från de intervjuade.

Dataanalys

Enligt Elo och Hyrkäs (2008) innehåller kvalitativ innehållsanalys tre faser; förberedelsefasen, organiseringsfasen och rapporteringsfasen. Förberedelsefasen innebär att välja ut vad det är som ska analyseras (till exempel transkriberade intervjuer eller observationsprotokoll), att bestämma sig för huruvida analysen ska rikta in sig på manifest eller latent innehåll och slutligen att bekanta sig väl med materialet för att få en bra överblick över helheten (Elo & Hyrkäs, 2008). Tillvägagångssättet vid föreliggande studie har således varit att läsa igenom de transkriberade intervjuerna ett flertal gånger för att få en god överblick över materialet. Valet har varit att ha fokus på det manifesta innehållet, det vill säga informanternas direkta utsagor kring handledningsfenomenet, för att hålla sig så nära texten som möjligt och för att komma åt uttalade åsikter, tankar och erfarenheter.

Vid en deduktiv ansats innebär organiseringsfasen att data kategoriseras in i den redan existerande modellen eller teorin som studien avser att pröva. Hsieh och Shannon (2005) beskriver att detta kan göras på två sätt. Antingen genom att läsa igenom materialet och att stryka under all text som på något sätt uppfattas som meningsbärande och att sedan

kategorisera in den text som går i de redan existerande kategorierna. Den understrukna text som inte går att sorteras in i dessa kategorier analyseras och delas därefter in i nya kategorier. Det andra sättet innebär att direkt utgå från kategorierna och att sortera in den text som passar in under respektive kategori. När detta är gjort läses intervjuerna igen igen för att se om ytterligare meningsbärande enheter kan uppfattas och sorteras in under nya kategorier. Det sistnämnda sättet innebär större bias eftersom det inte gör forskaren lika öppen för materialet. Av detta skäl valdes det förstnämnda och mer öppna tillvägagångssättet i samband med organiseringsfasen av arbetet.

Resultatfasen innebär i korthet att presentera resultatet från organiseringsfasen. Elo och Kyngäs (2008) påtalar vikten av att presentera data på ett sätt så att läsaren kan förstå hur rådata och resultat hänger ihop. Detta kan göras genom att visa på analysprocessen genom uppspaltningen av data i en exemplifierande tabell (Tabell 1). Användandet av citat i den löpande texten i resultatavsnittet är ytterligare något som ökar resultatets trovärdighet (Elo & Kyngäs, 2008).

Tabell 1 ”Exempel på kategorisering av data”

Handledningens stärkande funktion	<i>”... man lyssnar på andra (...) vi jobbar på rätt olika sätt också, alla, så att det...ibland kan man ju tillföra, hjälpa någon annan genom att ja...du kan tänka så här istället, hjälpa varandra...(...) vi är snälla och man tar hand om varandra (...)” (5)</i>
Handledningens formande funktion	<i>”Jag fick lära mig mycket om att sätta gränser som skolsköterska eftersom man är så ensam i sin roll och vi gjorde mycket sådana här, jamen rollspel liksom också minns jag, som betydde mycket.” (3)</i>
Handledningens normskapande funktion	<i>”...jag har saknat det, det har jag gjort för när man ställs inför lite svårare saker sådär (...) då behöver man ju lyfta det med kollegor och sådär (...) ja, så det finns...jag tycker att det finns ett stort behov av det i alla fall (...) mycket har handlat om att man gör rätt saker, som skolsköterska (...) att man tänker rätt eller att man gör rätt.” (3)</i>
Yrkesmässig handledning i relation till skolsköterskors hälsofrämjande uppdrag	<i>”Men det är inget så direkt kan jag väl säga som jag tänker att det här hälsofrämjande ska jag lyfta på handledningen, det är det inte. Så har jag aldrig tänkt men kanske tänker på det nu, nästa gång vi träffas.” (2)</i>

Förförståelse

Min egen förförståelse av yrkesmässig handledning består i att jag har deltagit i processororienterad handledning, både som ett eget val under det sista året på grundutbildningen till sjuksköterska och under en termin på en tidigare arbetsplats där det var

obligatoriskt för sjuksköterskorna att delta. När jag började skriva på den här uppsatsen hade jag ingen erfarenhet av att gå i yrkesmässig handledning för skolsköterskor eftersom jag inte hade börjat jobba som skolsköterska än. Under uppsatsarbetets slutfas, från analysfasen och framåt, har jag varit anställd som skolsköterska och har vid tre tillfällen deltagit i en handledningsgrupp specifikt för skolsköterskor.

De första handledningsgrupperna var uttalat processorienterade och leddes av en sjuksköterska med handledarutbildning. Den nuvarande handledningsgruppen för skolsköterskor har inte en uttalat processorienterad ansats och handledaren är psykoterapeut med lång erfarenhet av att jobba med barn och unga och av att handleda skolsköterskor. Huruvida hen har utbildning inom yrkesmässig handledning eller inte har jag ingen kännedom om.

Mina egna upplevelser av handledningen är mestadels positiva även om jag inte ser det som ett universalmedel som fungerar för alla individer eller grupper. Att våga dela med sig av sådant som upplevs som utmanande och svårt kräver ett stort förtroende gentemot handledaren och de övriga gruppdeltagarna. För att sammanhanget ska upplevas som tryggt och utvecklande är min uppfattning att både handledare och gruppdeltagare behöver ha en samsyn kring upplägget och målet för handledningen. Min upplevelse från den tidigare arbetsplatsen där handledningen var obligatorisk är att det kan vara svårt att få till ett tryggt och utvecklande samtalsklimat när deltagandet inte sker frivilligt. Min erfarenhet är också att handledarens förmåga att möta gruppen inte nödvändigtvis stärks av att den har samma yrkesbakgrund som gruppdeltagarna utan att även personkemin mellan handledaren och gruppen spelar in.

Forskningsetiska överväganden

Enligt Lag om etikprövning av forskning som avser människor (SFS2003:460) räknas inte examensarbeten inom ramen för universitetsutbildningar på magisternivå som forskning och något krav på etiskt godkännande av en etikprövningsnämnd har därför inte krävts. Göteborgs Universitet står som huvudman för uppsatsen och har det yttersta ansvaret för att den uppfyller de etiska krav som är nödvändiga.

Arbetet har utförts i enlighet med de forskningsetiska krav som ska beaktas i samband med vetenskapliga studier och som Patel och Davidson (2011) beskriver. Dessa är som följer; informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Informationskravet har uppfyllts genom att informanterna både har fått forskningspersonsinformation (bilaga 2) mailad till sig och att den har lästs igenom i samband med intervjuerna då informanterna har fått chans att ställa frågor. Enligt Etikprövningmyndighetens riktlinjer ska en risk- och nyttoanalys tydligt framgå i forskningspersonsinformation så att potentiella informanter kan kunna fatta ett informerat beslut kring sitt deltagande (Etikprövningmyndigheten, 2020). Samtyckeskravet har säkerställts genom att samtliga forskningspersoner muntligen har samtyckt till deltagandet i studien efter att forskningspersonsinformation har gått igenom. Samtliga verksamhetschefer har fått skriftlig information om studien och har godkänt informanternas medverkan. Konfidentialitetskravet har beaktats på så vis att allt datamaterial, såväl personuppgifter som utsagor, har behandlats konfidentiellt och har förvarats inlåst. Endast de ansvariga för studien har haft tillgång till datamaterialet och samtligt insamlat material

kommer att förstöras efter att studien har godkänts av examinator. Ovanstående åtgärder för att säkra informanternas integritet har skett i enlighet med bestämmelserna i EU:s dataskyddsförordning, GDPR, (EU2016/679). Nyttjandekravet slutligen har uppfyllts genom att det insamlade materialet enbart har använts för föreliggande studie och inget annat.

Bedömningen har varit att det inte har funnits några stora personliga risker gällande informanternas deltagande i undersökningen. För att inte förleda deltagarna till att råka röja konfidentiell information från sina handledningsgrupper har frågorna varit av en generell karaktär. En möjlig risk har varit att deltagarna skulle kunna uppleva deltagandet i undersökningen som en belastning i ett redan pressat vardagsschema. Ytterligare en risk har varit att intervjuerna inte bara skulle kunna väcka neutrala eller positiva tankar utan också eventuella otillräcklighetskänslor kring yrkesutövandet och kring hur väl informanterna upplever att de lyckas med sitt yrkesuppdrag. Till de möjliga fördelarna finns dels aspekten att informanterna har getts möjlighet att göra sina röster hörda i en fråga som är som viktig för den egna professionen, dels att intervjuerna kan ha inneburit ett trevligt och tankeväckande avbrott från det vardagliga arbetet.

RESULTAT

Den yrkesmässiga handledningens stärkande funktion

Basen i den yrkesmässiga handledningens stärkande funktion upplevdes vara själva forumet i sig, det vill säga möjligheten att regelbundet få träffa kollegor med en gemensam förståelse för det dagliga skolsköterskearbetet. Flera informanter framhöll det som viktigt eftersom yrkesrollen rymmer mycket ensamarbete utan professionskollegor nära till hands i vardagen. En av informanterna, som också hade erfarenhet av handledning för elevhälsoteamet som helhet, hade positiva erfarenheter av det på så vis att hon upplevde att det ökade förståelsen mellan de olika yrkeskategorierna inom teamet. Hon sade sig dock föredra professionsspecifik handledning.

”Men om jag skulle få önska så föredrar jag med kollegor, för det blir ändå på ett annat sätt (...) ja, men eftersom man jobbar med samma saker. Som skolsköterska så vet man ju...ja, jag förstår vad du menar va...det kan ju inte en specialpedagog göra på samma sätt.” (1)

Skolsköterskorna menade att grunden för att handledningen ska uppfattas som ett stärkande forum är att den lyckas skapa ett klimat som erbjuder såväl avlastning som påfyllning av uppbyggliga och stödjande samtal. Viktigt var att både få prata av sig men också att få lyssna på andra. Flera framhöll att handledningen upplevdes betydelsefull just för att den är ett forum där de både kan ta emot stöd och får möjlighet att stödja andra skolsköterskor.

”...alltså det här att få tömma ur sin säck lite...och ja, sedan är det väl lite också en slags bekräftelse på det jobb jag gör, att någon kan säga liksom – men vad bra att du gjorde så...” (2)

”... man lyssnar på andra (...) vi jobbar på rätt olika sätt också, alla, så att det...ibland kan man ju tillföra, hjälpa någon annan genom att ja...du kan tänka så här istället, hjälpa varandra...(...) vi är snälla och man tar hand om varandra (...)”(5)

Flera informanter framhöll att den yrkesmässiga handledningen har en stärkande effekt genom att den ökar orken i det dagliga arbetet. Både för att handledningen utgör ett forum där skolsköterskorna får lätta på yrkesmässiga erfarenheter som tynger dem, men också genom att den stärker dem i att dra gränser.

”Så att jag har liksom blivit stärkt i det att kunna säga nej och ja, kunna göra mitt jobb på ett bättre sätt för mig själv och hushålla med mina krafter...” (1)

Informanterna menade också att den yrkesmässiga handledningen kan ha en stärkande effekt på skolsköterskerollen som sådan. Flera informanter framhöll att handledningen hade stärkt den egna yrkesstoltheten genom att spegla och tydliggöra det viktiga arbete som skolsköterskorna gör, både individuellt och som grupp. Några informanter upplevde också att handledningen hade stärkt det professionella anseendet utåt, något som nedanstående citat illustrerar.

”Nej men alltså jag tänker att det blir så professionellt om jag säger att jag ska på handledning eller om jag skulle gå och säga till några utav lärarna, nu går jag och träffar några kollegor. Det är liksom inte lika naturligt...men säger jag att jag ska på handledning så säger de ”Jaha, okej, vad bra” (...) så det känns, ja mer proffsigt, alltså det...jag blir tagen på allvar på något vis...” (2)

Skolsköterskorna menade att för att handledningen ska ha en stärkande effekt spelar även handledaren och dennes förmågor in. Viktigt är att handledaren har förmåga att se både de enskilda individerna och skolsköterskegruppen som helhet.

”Vad handledaren gjorde som stärkte oss, varför...det är svårt att sätta fingret på alltså. Ja, nej hon var ju duktig på att se liksom...dels oss som individer, var och en liksom att vi blev sedda och men ja..jag tror att hon stärkte liksom de här bra sakerna som vi alltså...hon var ju alltid så att hon, inte berömde utan alltså hon, lyfte fram alltså hur fantastiska vi var och det vi gjorde och sådär, hela tiden ja...och inte bara som något som man säger utan det var något i grunden att det kändes...” s.5 (3)

Den yrkesmässiga handledningens formande funktion

Något som flera informanter lyfte fram som en central del i den yrkesmässiga handledningen är att den ger en kollegial insyn i deras annars ganska så ensamma skolskötersketillvaro. Flera menade att kollegornas insyn och spegling möjliggör ett lärande och en chans att komma vidare i situationer där man upplever att man har kört fast. Citaten av följande informant exemplifierar hur kollegornas inblick bidrar till möjligheten att komma vidare i yrkesutvecklingen men också att handledningen främjar den egna reflektionsförmågan kring yrkesutövandet.

”Det är ju lite sådär va, ibland kör man fast inne på sin kammare så va, så att det...är ju bra att få liksom, tycker jag, insyn.” (1)

"Jag får ju egentid kan jag ju tycka då, man får liksom en tid där man kan liksom sitta ner, reflektera, fundera och liksom tänka till...och man kommer på, alltså det har jag ju gjort flera gånger, man kommer på – jaha, så kunde jag ha gjort!" (1)

Den yrkesmässiga handledningens metodik upplevdes kunna forma och möjliggöra en växt in i skolsköterskerollen, exempelvis genom olika former av rollspel, vilket nedanstående citat visar.

"...det var skolsköterske...ja...rollen eller vad man säger, det var det som vi jobbade mycket med då ja...(...) Jag fick lära mig mycket om att sätta gränser som skolsköterska eftersom man är så ensam i sin roll och vi gjorde mycket sådana här, jamen rollspel liksom också minns jag, som betydde mycket." (3)

Gruppens sammansättning och vilka frågor som lyfts är ytterligare en faktor som informanterna menade inverkar på om handledningen upplevs som utvecklande och som ett forum för lärande eller inte. En informant som tidigare tyckte att handledningen var mer utvecklande uttryckte det så här:

"Ja, jag tycker det går lite i stå nu och sådär va att...det inte är utvecklande, inte för mig i alla fall, jag känner inte det (...) sedan kanske det har med att det var med lite andra personer då, det har ju hänt saker i den här gruppen och det kan vara det också att det har hänt lite i den gruppen, alltså vad man tar upp..." (4)

Huruvida skolsköterskorna upplevt handledningen som utvecklande eller inte framhölls också vara avhängigt handledaren och dess förmåga att möta handledningsgruppen. Följande informant gav exempel på när handledaren inte har lyckats lyfta samtalen till en mer utvecklande nivå.

"Det var inte så uppstyrt liksom utan man fick prata av sig, lite den känslan. Och ibland blev det ju bra och behövdes ju men många gånger kändes det bara som...ja att man kom dit och pratade av sig bara och inte någon riktig riktning liksom." (3)

Två av informanterna lyfte fram vikten av att inte ha samma handledare år ut och år in eftersom det kan hämma handledningens utvecklande potential.

Den yrkesmässiga handledningens normskapande funktion

Informanten nedan berättade om hur den yrkesmässiga handledningen kan ha en guidande effekt i relation till skolsköterskeuppdraget. Hon berättade att diskussionerna som uppstår kan vara av en etisk karaktär eftersom de delvis rör sig kring vad som kan göras bättre eller sämre och vad som kan anses vara rätt och fel i olika situationer.

"Ja, eftersom man då är kollegor så kan man ju liksom ta upp (...) det som man hade och hur man hade gjort eller ibland kunde jag liksom dra fall då, så att säga. "Hur tänker ni kring detta?" Och sedan kunde jag berätta hur jag gjorde och sedan får man ju liksom "Ja, vad kunde jag ha gjort annorlunda?", liksom så va...bättre eller sämre eller hur kan man tänka och liksom...vad ska man fokusera på." (1)

Följande citat beskriver hur handledningens guidande funktion fattades informanten i fråga i de perioder som hon inte hade handledning.

"...jag har saknat det, det har jag gjort för när man ställs inför lite svårare saker sådär (...) då behöver man ju lyfta det med kollegor och sådär (...) ja, så det finns...jag tycker att det finns ett stort behov av det i alla fall (...) mycket har handlat om att man gör rätt saker, som skolsköterska (...) att man tänker rätt eller att man gör rätt." (3)

Utöver ovanstående uttryckte sig inte informanterna mer tydligt kring att handledningen kan upplevas som ett normskapande sammanhang.

Yrkesmässig handledning i relation till skolsköterskors hälsofrämjande uppdrag

Det varierade i vilken grad som informanterna hade tagit sig an det hälsofrämjande arbetet. Samtliga uttryckte att det var lätt att ha med det hälsofrämjande perspektivet på ett eller annat sätt i de individuella hälsosamtalen men flera tyckte att det var svårare på grupp- och organisationsnivå. En faktor som upplevdes som ett hinder för att jobba hälsofrämjande ur ett större perspektiv var tiden.

"Ja, alltså det låter ju så jättebra när man säger hälsofrämjande och det är ju jätteviktigt men det är ju svårt att hinna med." (2)

En annan faktor var att yrkesrollens tidigare fokus på åtgärdande medicinskt arbete fortfarande hänger kvar.

"Ja och det här som vi har, tydligt då att vi ska jobba med förebyggande och främjande arbete på skolan eller hälsofrämjande ja...och då brottas man ju med, har jag gjort i alla år liksom när det kanske inte...man inte känner att man lyckas med det utan man hamnar mycket med åtgärdande och det medicinska som har varit liksom det större, det största innan alltså..." (3)

Samtidigt gjorde samma informant kopplingen att den yrkesmässiga handledningen frigör tid och därmed underlättar för att kunna fokusera mer på det hälsofrämjande arbetet.

"...mycket har ju handledningen varit att man får hjälp med...och ja...men litegrann begränsa och vad är min roll som skolsköterska och sådär...och rollen som skolsköterska. Den är ju hälsofrämjande och förebyggande ja...och om man då kan känna sig trygg med att det här är inte min uppgift att ta alla de här...jamen medicinska sakerna som kommer liksom, utan nej – det är vårdcentralen eller man hänvisar vidare då till (...) då får man ju mer tid över till att jobba med det man ska liksom, så att absolut tycker jag att handledningen hjälper till med det..." (3)

Vissa av informanterna var bekväma med att jobba hälsofrämjande ur ett grupperspektiv medan andra uttryckte en avsaknad av självförtroende och kompetens för att jobba med perspektivet i större sammanhang. En informant uttryckte det så här:

"Ja, det är jätteviktigt verkligen att försöka att jobba hälsofrämjande och förebyggande, det säger ju verkligen Skolverket och alla också...att det är liksom, man ska öka det...det är svårt

är det, för det är ju det som kommer...sist ska jag väl inte säga men vi har ju...det är ju så mycket lättare att jobba individuellt i våra hälsosamtal och inte bara bland de här stora hälsosamtalstiderna då i fyran och åttan, utan alltid när det kommer elever så kan man ju prata kort om någonting som man ser att de borde kanske ändra på och så (...) det kommer ju in lite här och var...sedan är det svårt att göra några större föreläsningar liksom.” (5)

Samtidigt menade hon att handledningen rymmer en potential att kunna stödja och utveckla skolsköterskor i att jobba mer med det hälsofrämjande perspektivet på grupp- och organisationsnivå.

”...just den biten med hälsofrämjande...knutet till handledning och det...så har man nog inte...eller jag har inte tänkt så alls. Men det är ju ingen fel tanke, man skulle kunna få stöd i handledning genom att ja...tänka och planera för det, det tror jag nog. Det mesta är ju att man får handledning i att lösa jobbiga situationer med elever, det är ju det vanliga. Sedan skulle man ju kunna, det är ju mer pedagogiskt inriktat kanske att man skulle ha handledning på det sättet men jag vet inte riktigt hur, men det är ju framtiden kanske...” (5)

De intervjuade skolsköterskorna upplevde inte handledningen som ett forum för att diskutera regelverkens tilltagande tonvikt på det hälsofrämjande uppdraget eller för att processa hur det kan gå till i praktiken. Följande informants ord visar på att föreliggande studie ändå har väckt tanken på att det är en möjlighet.

”Men det är inget så direkt kan jag väl säga som jag tänker att det här hälsofrämjande ska jag lyfta på handledningen, det är det inte. Så har jag aldrig tänkt men kanske tänker på det nu, nästa gång vi träffas.” (2)

DISKUSSION

Metoddiskussion

Då syftet med föreliggande arbete var att belysa erfarenheterna av en viss företeelse föll det sig lämpligt att utgå från en kvalitativ innehållsanalys, som enligt Polit och Beck (2017) är en metod som kan användas när detta är syftet. Då litteraturgenomgången i arbetets början visade att Proctors modell om den yrkesmässiga handledningens tredelade funktion var något som ofta refererades till, väcktes tanken att det skulle vara intressant att utgå från den här modellen i samband med analysfasen av arbetet. Detta föranledde valet att anta en deduktiv ansats.

Elo och Kyngäs (2008) menar att deduktiv innehållsanalys är en användbar och relevant ansats för att pröva och utveckla redan existerande omvårdnadsteorier eller modeller. En styrka med metoden är att den ger chans att pröva överförbarheten till nya kontexter. Då yrkesmässig handledning i relation till skolsköterskeuppdraget inte hittills belysts ansågs det intressant att testa överförbarheten hos Proctors modell till det här sammanhanget. En svaghet med en strikt deduktiv ansats är den styrning som ett deduktivt förhållningssätt innebär och att andra aspekter än de som den existerande modellen lyfter fram kan riskeras att missas (Hsieh & Shannon, 2005). För att minska risken för detta valdes en deduktiv ansats med en mer öppen läsning av materialet som också gav möjlighet till att upptäcka eventuella nya aspekter.

Med tanke på arbetets ringa omfattning och de knappa tidsramarna gjordes ett bekvämlighetsurval för att få tag på informanter. Bekvämlighetsurval är i första hand ingen urvalsmetod att föredra eftersom den inte garanterar största möjliga djup och bredd i svarsresultaten, men för undersökningar med begränsade resurser kan den ändå användas då den är enkel och effektiv (Polit & Beck, 2016). För att ge en bild av överförbarheten är det viktigt att redovisa relevanta karaktäristika hos informanterna (Graneheim & Lundman, 2004). Detta har gjorts genom att urvalskriterierna har redovisats tydligt och att ytterligare information om informanterna har presenterats.

För att styrka trovärdigheten och pålitligheten hos en studie som har genomförts med hjälp av kvalitativ innehållsanalys är det viktigt att analysprocessen beskrivs detaljerat så att dess styrkor och svagheter blir tydliga för läsarna (Elo & Kyngäs, 2008). Detta har gjorts genom en exemplifierande tabell i metodavsnittet, likväl som med illustrerande citat i resultatdelen. Min egen förståelse har beskrivits under metodavsnittet. Då mina egna erfarenheter av yrkesmässig handledning varken är odelat positiva eller negativa, även om jag till största del har upplevt det som ett utvecklande sammanhang, har jag varit öppen för såväl positiva som negativa utsagor från informanterna.

Resultatdiskussion

Proctor (2010) menar att den stärkande aspekten är den bärande funktionen inom den yrkesmässiga handledningen och själva förutsättningen för dess potential för lärande såväl som för etiska diskussioner. Informanterna i föreliggande studie berättade om betydelsen av handledningen som ett stärkande sammanhang och att det är grunden för att den ska kunna ha en utvecklande inverkan på yrkesrollen. Informanterna upplevde också handledningen som positiv på så vis att den är ett forum där de kan stötta varandra som professionskollegor. Det stämmer överens med det Taylor (2013) beskriver att sjuksköterskor inte bara uppfattar yrkesmässig handledning som positiv för att den främjar den egna professionella utvecklingen, utan också för att den kan verka stärkande för mindre erfarna kollegor.

Ett konkret sätt som informanterna berättade om att handledningen har verkat stärkande på är att det kollegiala stödet har ökat orken i det dagliga arbetet. Detta ligger i linje med resultatet i studien av Circenis et al. (2015) som visar på att yrkesmässig handledning för sjuksköterskor kan minska förekomsten av utmattningssyndrom. Informanterna i föreliggande arbete upplevde även att handledningen har stärkt den yrkesmässiga kreativiteten, något som kommer att beskrivas mer under handledningens formande funktion. Detta kan läsas mot resultatet i Cruz, Carvalho och Sousas (2014) studie som lyfter fram att yrkesmässig handledning tycks kunna stärka sjuksköterskors copingstrategier i en föränderlig vårdkontext. En annan stärkande effekt av den yrkesmässiga handledningen som informanterna i föreliggande arbete upplevde var att handledningen har gett ett ökat professionellt självförtroende. Det stämmer överens med resultatet i studien av Butterworth et al. (2008). Butterworth et al. (2008) fann även att handledningen minskade sjuksköterskornas känslor av yrkesmässig isolering, något som informanterna i detta arbete också beskrev.

Den yrkesmässiga handledningens formande effekt kan komma till uttryck på olika vis. I detta arbete tycks två aspekter särskilt framträdande; att handledningen bidrar till ett kollegialt lärande och att den bidrar till att forma och förtydliga själva skolsköterskerollen.

Flera informanter upplevde att det kollegiala speglandet har ökat möjligheten att ta sig an de yrkesmässiga utmaningarna på nya kreativa sätt och att detta på så vis innebär ett lärande. Lärandet tycks både komma sig av samtalens rådgivande karaktär men också av att den egna reflektionsförmågan stimuleras av de samtal som förs. Det sistnämnda ligger i linje med Taylors (2013) fynd om att yrkesmässig handledning kan främja ett fritt tänkande och på så vis bättra på den beslutsfattande förmågan. Det styrks också av Hemmingsson och Ivarsson (2007) som menar att reflektionsförmågan gagnas av möjligheten till dialog med andra.

En av informanterna i föreliggande arbete berättade att handledningen inte upplevdes som utvecklande i de fall som den mer handlade om att prata av sig än om att föra en reflekterande dialog. Detta ligger i linje med det som Wright (2012) beskriver kring att yrkesmässig handledning kan upplevas som något negativt i de fall som den huvudsakligen är ett forum för beklagan. Av informanternas svar framkom att handledaren hade en viktig roll i att föra in gruppen på det reflekterande spåret men att även grupp sammansättningen och individernas mottaglighet för reflektion hade betydelse. Det sistnämnda stämmer överens med det som Dewey och Moxnes skriver, refererade av Hemmingsson och Ivarsson (2007), om att individens egen vilja och motivation är avgörande för huruvida en reflekterande process kan uppstå eller inte.

Gällande den yrkesmässiga handledningens formande effekt på skolsköterskerollen tycks detta både hänga ihop med de kollegiala samtalen rent allmänt men också mer specifikt genom att handledningen kan bidra med praktisk träning i att sätta gränser. Detta kan anses höra ihop med handledningens stärkande effekt men lyfts även fram här eftersom det är något som hör ihop med en inlärningsprocess och som därmed också faller in under den formande effekten. De kollegiala samtalen, som ofta rör sig om vad som ingår och inte i skolsköterskerollen, verkar vara grunden för det hela. En av informanterna hade erfarenhet av att i handledningen jobba med att förtydliga skolsköterskerollen genom olika typer av rollspel där deltagarna fick öva sig i att sätta gränser. Det stämmer överens med det Taylor (2014) funnit och som talar för att omvårdnadshandledning kan stärka förmågan att dra gränser i den yrkesmässiga vardagen. Det stämmer också väl överens med Severinsson (1995b) som lyfter fram att yrkesmässig handledning för sjuksköterskor kan förtydliga och stärka deras yrkesidentitet.

Som har framkommit både under den yrkesmässiga handledningens stärkande och formande funktion tycks handledningen ha en inverkan på informanternas upplevelser av att bli mer distingerade och självsäkra i sin skolsköterskeroll. Detta kan ses som en form av yrkesmässig empowerment. Det ligger också i linje med det Jonassen och Barbosa da Silva (2009) skriver angående att omvårdnadshandledning är en form av empowerment eftersom handledningens mål är att stärka de handleddas makt genom att öka deras kunskaper och självständighet. Abel och Hand (2018) har i sin litteraturgenomgång funnit att strukturella åtgärder som syftar till empowerment för sjuksköterskor tycks ha positiva konsekvenser på såväl individ- som organisationsnivå; som exempelvis ökad jobbtillfredsställelse, sjuksköterskors ökade engagemang på sina arbetsplatser och ökad patientnöjdhet. Vad gäller informanterna i föreliggande studie berättade samtliga att handledningen hade haft betydelse för att de skulle känna att de fullgjorde sitt arbete på ett bra sätt. Handledningen ökade deras arbetstillfredsställelse och sågs som ett sätt för skolsköterskorna att engagera sig i sitt arbete.

Rao (2012) är kritiskt inställd till att empowerment inom vården framförallt har använts i den strukturella bemärkelsen och i huvudsak i syfte att belysa hur sjuksköterskor kan stärkas för att klara av olika organisatoriska förändringar. För att verkligen stärka sjuksköterskeprofessionen menar Rao (2012) att omvårdnadsforskningen behöver rikta in sig på hur empowerment kan främjas, inte bara på individuell och strukturell nivå, utan också på ett sociokulturellt plan. Sociokulturell empowerment i den här kontexten handlar enligt Rao (2012) om att sjuksköterskor som grupp behöver medvetandegöra sig om de förminskande uppfattningar som än idag kan finnas mot professionen och att det är nödvändigt för att de ska kunna skapa sig en egen och stark yrkesidentitet. Med tanke på skolsköterskeyrkets historia, som enligt Clausson och Morberg (2012) har ett arv av att skolsköterskor dels har setts som assistenter till skolläkarna, dels har mötts av åsikter från olika håll om hur arbetet bör och inte bör läggas upp, kan behovet av ett forum som möjliggör för skolsköterskor att sätta sin egen agenda tyckas vara på sin plats. Utifrån informanternas svar i föreliggande arbete tycks yrkesmässig handledning ha potentialen att stärka skolsköterskors egna utformning av skolsköterskeyrket. Handledningen tycks också kunna stärka det professionella anseendet utåt eftersom några av informanterna uttryckte att själva möjligheten att få gå i handledning upplevdes som ett erkännande för skolsköterskeprofessionen som sådan. Detta styrks av Taylor (2014) som fann att specialistsjuksköterskor som erbjöds yrkesmässig handledning upplevde det som ett värdesättande av den omgivande organisationen gentemot sjuksköterskegruppen.

I jämförelse med den yrkesmässiga handledningens stärkande och formande funktion har den normskapande funktionen inte framträtt lika tydligt i resultatet för detta arbete. Frågan är om det verkligen beror på att handledningens normskapande funktion inte är särskilt stark eller om det handlar om att informanterna inte uttryckligen benämnde de samtalsämnen som de menade var vanligast inom handledningen som etiska eller normskapande. Även om informanterna sällan använde ordval som explicit åsyftade att diskussionerna inom handledningsgrupperna rörde etiska och normerande frågor berörde många diskussionsämnen svåra situationer i den yrkesmässiga vardagen som tangerade frågor kring etik, moral och yrkesmässiga principer. En informant uttalade sig om att handledningen emellanåt lyfte diskussioner som rörde etiska spörsmål kring rätt och fel i relation till den yrkesmässiga praktiken. En annan informant uttryckte att hon hade saknat handledningen de perioder som den legat nere, särskilt utifrån aspekten att hon upplevde det som svårare att orientera sig moraliskt utan professionskollegor att diskutera med. Taylor (2014) drar slutsatsen att eftersom specialistsjuksköterskans arbete kan vara delvis ensamt kan det vara gynnsamt med sammanhang som erbjuder interaktion med kollegor och som bjuder in till reflektion kring yrkesrollen och yrkesutövandet. Trots att resultatet inte ger någon fyllig data som talar för vikten av kollegial interaktion specifikt i relation till skolsköterskeyrkets normativa och etiska aspekter kan det ändå, utifrån andra utsagor om handledningens guidande och formande betydelse, antas att yrkesmässig handledning kan ha viss betydelse för skolsköterskor även på det här området.

Gällande den yrkesmässiga handledningens betydelse i relation till det förändrade uppdraget med fokus på hälsofrämjande arbete har ingen stark koppling framträtt i resultatet för föreliggande arbete. Samtliga informanter sade sig arbeta hälsofrämjande på individnivån på olika vis men bara ett par arbetade med det här perspektivet på grupp- och i viss mån på organisationsnivån. Det stämmer överens med resultatet i studien av Rising Holmström, Häggström och Kristiansen (2015) där det framgår att skolsköterskors anpassning till den nya

hälsofrämjande rollen varierar. Flera informanter i föreliggande arbete gav uttryck för en önskan att kunna arbeta mer hälsofrämjande på de övergripande nivåerna men kände sig inte bekväma eller rustade nog för det. Det tycktes inte heller finnas några större krav på informanterna från den omgivande organisationen att avancera med det hälsofrämjande arbetet på de här områdena. Detta ligger i linje med Reuterswärd och Hylanders (2017) resultat som visar på att övrig skolpersonal och rektorer många gånger inte tycks ha några större förväntningar på skolsköterskors engagemang i det övergripande hälsofrämjande arbetet. Informanterna upplevde sig inte se handledningen som ett forum för att diskutera regelverkens tilltagande tonvikt på det hälsofrämjande uppdraget eller för att processa hur det kan gå till i praktiken. Möjligen är detta ett uttryck för att handledningen faktiskt inte har en särskilt stark normskapande effekt, åtminstone inte utifrån de mer nytillkomna normer och principer som utgår från dagens styrdokument. En informant menade dock att handledningen, genom dess avgränsande och förtydligande effekt på yrkesrollen, kan frigöra utrymme för att kunna lägga mer fokus på det hälsofrämjande arbetet. Två informanter lyfte också att föreliggande studie hade väckt tanken på att handledningen skulle kunna vara ett stöd för att kunna ta sig an det hälsofrämjande arbetet i större utsträckning.

Slutsatser och kliniska implikationer

Proctors (2010) modell om den yrkesmässiga handledningens funktioner är väl tillämpbar för att beskriva skolsköterskors erfarenheter av handledning. Informanternas erfarenheter har med lätthet kunnat sorteras in under de tre kategorierna som Proctor lyfter fram. I föreliggande arbete är den stärkande och formande funktionen mest framträdande medan den normskapande funktionen inte är lika tydlig. Trots en öppen och upprepad läsning av materialet har inga nya kategorier kunnat upptäckas. Däremot har omvårdnadshandledningens betydelse för det hälsofrämjande uppdraget fått en egen rubrik. Detta för att tydliggöra hur frågeställningen som berör detta intresseområde besvaras av informanternas svar. Handledningen ses främst som ett forum för att ventilera och diskutera vardagliga dilemman och utmaningar och inte som ett verktyg för att ta sig an styrdokumentens förändrade förväntningar på professionen.

Sammanfattningsvis tyder resultatet på att yrkesmässig handledning för skolsköterskor kan utgöra ett viktigt stöd, såväl för att öka energin och kreativiteten i den yrkesmässiga vardagen som för att stärka och förtydliga skolsköterskeprofessionen i stort inom de områden som skolsköterskor själva upplever som betydelsefulla. En slutsats som kan dras utifrån detta är att yrkesmässig handledning för skolsköterskor är något som kan ha vinster för såväl de individuella skolsköterskorna som för den uppväxande generationen av skolelever i det att de får tillgång till ett mer kompetent och stabilt stöd. Att skolsköterskor erbjuds möjlighet att gå i yrkesmässig handledning, när de själva så önskar, är således en viktig klinisk implikation utifrån detta.

Framtida forskning

Då skolsköterskors upplevelser av yrkesmässig handledning inte har beskrivits i tidigare studier och då föreliggande arbete har varit av ringa omfattning skulle det vara värdefullt med framtida forskning som belyser detta forskningsområde ytterligare. Detta för att fånga in fler erfarenheter för att få en bredare bild av om yrkesmässig handledning är det bästa sättet för att

stärka såväl individuella skolsköterskor som skolsköterskeprofessionen i stort. Utarbetandet av någon eller några enhetliga former av yrkesmässig handledning för skolsköterskor skulle också vara värdefullt för att lättare kunna utvärdera vilket eller vilka upplägg som tycks mest fruktsamma. Det skulle också vara intressant med jämförande forskning för att undersöka skolelevers upplevelser av kvaliteten på bemötandet och stödet från skolsköterskans sida, beroende på om hen går i yrkesmässig handledning eller inte. Ytterligare ett intressant forskningsområde skulle vara att undersöka vilken typ av kompetensutveckling och stöd som skolsköterskor önskar för att i större utsträckning kunna ta sig an det hälsofrämjande uppdraget på grupp- och organisationsnivå.

REFERENSER

- Abel, S.E., & Hand, M.W. (2018). Exploring, defining, and illustrating a concept: Structural and psychological empowerment in the workplace. *Nursing Forum*, 53(4), 579-584. doi: 10.1111/nuf.12289
- Antonsson, A-C., & Sandström, B. (2000). Reflektion – kärnan i omvårdnadshandledning. *Vård i Norden*, 20(4), 38-41. doi: 10.1177/010740830002000408
- Arvidsson, B. (2009). Grupphandledning i omvårdnad som redskap för professionell utveckling. I Barbosa de Silva, S., Berggren, I. & Nunstedt (Red.), *Omvårdnadshandledning – ur etiskt och tvärdisciplinärt perspektiv* (1:a upplagan, s.212-227). Lund: Studentlitteratur.
- Askheim, O.P., och Starrin, B. (red). (2007) *Empowerment i teori och praktik* (1:a upplagan). Malmö: Gleerups Utbildning AB.
- Barbosa da Silva, A., Berggren, I., & Nunstedt, H. (2009). *Omvårdnadshandledning : ur etiskt och tvärdisciplinärt perspektiv* (1:a upplagan). Lund: Studentlitteratur.
- Bégar, I., & Severinsson, E. (2006). Reflection on how clinical nursing supervision enhances nurses' experiences of well-being related to their psychosocial work environment. *Journal of Nursing Management*, 14(8), 610-616. doi:10.1111/j.1365-2934.2006.00718.x
- Berg, A. & Kisthinos, M. (2007) Are supervisors using theoretical perspectives in their work? A descriptive survey among Swedish-approved clinical supervisors. *Journal of Nursing Management*, 15(8), 853-861.
- Berggren, I. (2009). Omvårdnadshandledning i teori och praktik. I Barbosa de Silva, S., Berggren, I. & Nunstedt (Red.), *Omvårdnadshandledning – ur etiskt och tvärdisciplinärt perspektiv* (1:a upplagan, s.23-43). Lund: Studentlitteratur.
- Brunero, S., & Stein-Parbury, J. (2008). The Effectiveness of Clinical Supervision in Nursing: An Evidenced Based Literature Review. *The Australian Journal of Advanced Nursing*, 25(3), 86-94.
- Buus, N., & Gonge, H. (2009). Empirical studies of clinical supervision in psychiatric nursing: A systematic litterature review and methodological critique. *International Journal of Mental Health Nursing*. 18(4), 250-264. doi: 10.1111/j.1447-0349.2009.00612.x
- Buus, N., Angel, S., Traynor, M., & Gonge, H. (2010). Psychiatric Hospital Nursing Staff's Experiences of Participating in Group-Based Clinical Supervision: An Interview Study. *Issues in Mental Health Nursing*, 31, 654-661. doi:10.3109/01612840.2010.489991
- Butterworth, T., Bell, L., Jackson, C., & Pajnkihar, M. (2008). Wicked spell or magic bullet? A review of the clinical supervision literature 2001–2007. *Nurse Education Today*, 28(3), 264-272. doi: 10.1016/j.nedt.2007.05.004

- Circenis, K., Jeremejeva, J., Millere, I., Deklava, L., Paparde, A., Sudraba, V. (2015). Supervision in Nursing: Latvian sample study. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 205, 86-91. doi: 10.1016/j.sbspro.2015.09.023
- Clausson, E.K., & Morberg, S. (Red.) (2012). *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete* (Upplaga 1:5). Lund: Studentlitteratur.
- Cruz, S., Carvalho, A.L., & Sousa, P. (2014). Clinical Supervision: Priority Strategy to a Better Health. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 112, 97-101. doi 10.1016/j.sbspro.2014.01.1143
- Cutcliffe, J. & McFeely, S. (2001). Practice nurses and their 'lived experience' of clinical supervision. *British Journal of Nursing*, 10(5), 312-323. doi: 10.12968/bjon.2001.10.5.5359
- Egidus, H. (u.å.). Empowerment. I Psykologilexikon. Hämtad 2019-03-05 från: <https://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=empowerment>
- Elo, S. & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107–115. doi: 10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x
- Emsheimer, P., Hansson, H., & Koppfeldt, T. (2005). Den svärfångande reflektionen. Lund: Studentlitteratur.
- Ernby, B. (2008). Norstedts etymologiska ordbok. Stockholm: Norstedts Akademiska Förlag.
- Etikprövningsmyndigheten (2020). Forskningsperson. Hämtad 2020-05-16 från <https://etikprovningmyndigheten.se/for-forskningsperson/>
- Francke, L.A., & de Graaff, M.F. (2012). The effects of group supervision of nurses: A systematic literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 49(9), 1165-1179. doi:10.1016/j.ijnurstu.2011.11.012
- Glosbe (u.å.). Empower. Hämtad 2019-03-05 från: <https://sv.glosbe.com/en/sv/empower>
- Hammarberg, L. Skolhälsovården i backspegeln (2014). Skolverket. Hämtad från <https://www.skolverket.se/publikationer?id=3287>
- Hemmingsson, U-B. & Ivarsson, A-B. (2007) *Systematisk reflektion för lärande och utveckling i vården: Studenters lärande i verksamhetsförlagd utbildning Vårdpersonals kompetensutveckling* (Skriftserie i vårdvetenskap 2). Örebro: Örebro Universitet.
- Hsieh, H-F., & Shannon, S.E. (2005). Three Approaches to Qualitative Content Analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288. doi: 10.1177/1049732305276687
- Hyrkäs, K. (2006). Clinical supervision: how do we utilize and cultivate the knowledge that we have gained so far? What do we want to pursue in the future? *Journal of nursing management*, 14(8), 573-576.

Hyrkäs, K., Appelqvist-Schmidlechner, K., & Haataja, R. (2006). Efficacy of clinical supervision: influence on job satisfaction, burnout and quality of care. *Journal of Advanced Nursing*, 55(4), 521-535. doi:10.1111/j.1365-2648.2006.03936.x

Jonassen, K.R. & Barbosa da Silva, A. (2009). Maktens roll och funktion i omvårdnadshandledning – en moralfilosofisk analys. I Barbosa da Silva, S., Berggren, I. & Nunstedt (Red.), *Omvårdnadshandledning – ur etiskt och tvärdisciplinärt perspektiv* (1:a upplagan, s.97-116). Lund: Studentlitteratur.

Morberg, S. (2008). *Ensam i sin profession i skolans värld - skolsköterskans upplevelser av förutsättningar att utöva och utveckla yrket* (Licentiatuppsats, Karolinska Institutet, Stockholm, ISBN 978-91-7409-158-8). Hämtad från <https://openarchive.ki.se/xmlui/handle/10616/40221>

Patel, R., & Davidson, B. (2011) Forskningsmetodikens grunder: att planera, genomföra och rapportera en undersökning. Upplaga 4:1. Studentlitteratur. Lund.

Proctor, B. (2010). Training for the supervision alliance. Attitude, skills and intention. I Cutcliffe, Hyrkäs, Fowler (red.), *Routledge handbook of clinical supervision : fundamental international themes* (s.23-33). Milton Park, Abingdon, Oxon : Routledge.

Rao, A. (2012). The Contemporary Construction of Nurse Empowerment *Journal of Nursing Scholarship*, 44(4), 396-402. doi: 10.1111/j.1547-5069.2012.01473.x

Reuterswärd, M., & Hylander, I. (2017). Shared responsibility: school nurses' experience of collaborating in school-based interprofessional teams. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(2), 253-262. doi: 10.1111/scs.12337

Reuterswärd, M., & Lagerström, M. (2010). The aspects school health nurses find important for successful health promotion. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 24(1), 156-163. doi: 10.1111/j.1471-6712.2009.00699.x

Rising Holmström, M., Asplund, K., & Kristiansen, L. (2013). Promoting a relationship-based health practice: A challenge for school nurses. *British Journal of School Nursing*, 8(1), 30-38. doi: 10.12968/bjsn.2013.8.1.30

Rising Holmström, M., Häggström, M., & Kristiansen, L. (2015). Skolsköterskans rolltransformering till den nya hälsofrämjande positionen. *Nordic journal of nursing research*, 35(4), 210-217.

Severinsson, I.E. (1994) The concept of supervision in psychiatric care – compared with mentorship and leadership. A review of the literature. *Journal of Nursing Management*, 2(6), 271-278. doi: 10.1111/j.1365-2834.1994.tb00168.x

Severinsson, I.E. (1995a) *Clinical Nursing Supervision in Health Care*. (Doktorsavhandling, The Nordic School of Public Health, Göteborg, ISSN 0283-1961).

Severinsson, I.E. (1995b) The phenomenon of clinical supervision in psychiatric health care. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 2(5), 301-309. doi: 10.1111/j.1365-2850.1995.tb00096.x

Socialstyrelsen och Skolverket (2016). Vägledning för elevhälsan. Hämtad 2019-03-11 från: <https://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-11-4>

Svenska Akademiens Ordbok (2019). Hämtad 2019-02-28 från: http://www.saob.se/artikel/?unik=R_0493-0285.dZEd

Svensk sjuksköterskeförening och sektionen för handledning i omvårdnad (2015). Riktlinjer för godkännande av handledare i handledning i omvårdnad. <https://www.swenurse.se/globalassets/sektioner--natverk/handledning-i-omvardnad/riktlinjer-godkannande---redigerad-2017.ny-logga.pdf>

Taylor, C. (2013). Receiving group clinical supervision: a phenomenological study. *British Journal of Nursing*, 22(15), 861-866. doi:10.12968/bjon.2013.22.15.861

Taylor, C. (2014). Boundaries in advanced nursing practice: the benefits of group supervision. *Mental Health Practice*, 17(10), 25-31.

Trost, J. (2010). *Kvalitativa intervjuer* (4:e upplagan). Lund: Studentlitteratur.

Tveiten, S. (2014). *Yrkesmässig handledning – mer än ord* (4:e upplagan). Lund: Studentlitteratur.

Tyda.se (2019). Hämtad 2019-04-07 från: <https://tyda.se/>

Uppdrag Psykisk Hälsa. (2018). Hälsobesök. Hämtad 2019-06-07 från <https://metodstod.se/metoder/halsobesok/>

WordReference.com (2020). Hämtad 2020-05-09 från: <https://www.wordreference.com/>

Wright, J. (2012). Clinical supervision: a review of the evidence base. *Nursing Standard*, 27(3), 44-49. doi:10.7748/ns2012.09.27.3.44.c9298

BILAGOR

Bilaga 1: Intervjuguide

Intervjuguide

(Öppen semistrukturerad form)

Bakgrund + ramdata

- Vem är jag? Min bakgrund och mitt intresse inför uppsatsämnet.
Hur länge har du jobbat som skolsköterska?
- Hur länge har du arbetat på den här skolan?
- Berätta om din vardag som skolsköterska? Hur jobbar du?

Fenomenet handledning

- När började du gå i handledning?
- Hur kom du in på det?
- Hur ofta är träffarna?
- Vilka är det som är med i gruppen?
- Vilka frågor är det som lyfts där?
- Vad betyder handledning för dig i ditt jobb?

Möjlig följdfråga:

- Har handledningen hjälpt dig på något vis och i så fall hur?

Hälsofrämjande arbete och handledning

- Det hälsofrämjande arbetet som det trycks på numera...
 - o Hur ser du på det? Vad innebär det för dig?
 - o Vilka utmaningar har du upplevt när det gäller att jobba med det?
 - o Upplever du att handledningen kan främja förmågan/kreativiteten/orken att ta sig an det hälsofrämjande arbetet? I så fall hur?
 - o Finns det någonting mer som du skulle vilja tillägga?

Bilaga 2: Forskningspersonsinformation

Magisteruppsats om skolsköterskors erfarenheter av yrkesmässig handledning med särskilt fokus på det hälsofrämjande uppdraget

Information till informanter

Förfrågan om deltagande

Åsa Johansson heter jag och jag studerar på Göteborgs universitet. Jag ska göra en studie utifrån ovanstående fokus och har fått dina kontaktuppgifter från Lotta Carlsson eftersom du går/tidigare har gått i yrkesmässig handledning. Resultatet av studien kommer att redovisas som en magisteruppsats på avancerad nivå i utbildningen till specialistsjuksköterska med inriktning mot barn och ungdomar.

Bakgrund och syfte

Dagens komplexa och snabbt föränderliga samhälle innehåller många faktorer som påverkar barns och tonåringars hälsa på ett negativt sätt. Det här är något som skolsköterskor erfar i det dagliga arbetet och som är betydande utmaning för skolsköterskeprofessionen. I skollagen från 2011 betonas det att elevhälsans och därmed också skolsköterskans främsta uppgift är att verka hälsofrämjande och att insatserna ska rikta sig mot såväl individ- som mot grupp- och organisationsnivå. Traditionellt sett har skolsköterskans arbete varit inriktat på åtgärdande och förebyggande arbete och arbetet har i första hand varit fokuserat på individuella insatser. Skolsköterskeuppdraget har alltså genomgått en stor förändring som kan tyckas ha gjort arbetet alltmer omfattande och mångfasetterat.

Enligt den litteraturgenomgång som jag har gjort tycks det skilja sig åt hur väl rustade skolsköterskor upplever sig inför att arbeta aktivt med ett hälsofrämjande fokus som inte bara täcker in individ- utan också grupp- och organisationsnivån. En del av skolsköterskorna och vissa av forskarna i studierna som jag har gått igenom lyfter fram att yrkesmässig handledning kan vara ett sätt för att stödja och kompetenshöja skolsköterskor i det här arbetet. Ett flertal studier visar på att yrkesmässig handledning inom omvårdnad har en positiv effekt både på yrkesutövarnas kunskaper och färdigheter och på det professionella självförtroendet. Än så länge finns inga studier som har undersökt den yrkesmässiga handledningens betydelse för just skolsköterskor. Syftet med min uppsats är därför att undersöka skolsköterskors erfarenheter av yrkesmässig handledning; dels i allmänhet, dels i relation till det hälsofrämjande uppdraget.

Hur går studien till?

Studien kommer genomföras genom enskilda intervjuer som spelas in på band för att sedan transkriberas till text. Transkriberingen kommer delvis ske med hjälp av en kollega till mig som är läkarsekreterare, Pernilla Corneliussen, såtillvida du inte motsätter dig det. I händelse av det kommer jag stå för transkriberingen av din intervju själv. Tidsåtgången kommer att ligga på cirka en timme per intervju. Jag är flexibel gällande val av lokal och anpassar mig till var det passar dig bäst att ses. En förutsättning är att det är en lokal där det finns tillräckligt med lugn och ro för att intervjun ska kunna genomföras ostört.

Risker/nackdelar med att delta i studien

Det finns inga förväntade risker med att delta i studien och deltagandet innebär inte att du riskerar att röja konfidentiellt material från din handledningsgrupp eftersom frågorna kommer röra sig på en generell nivå. Deltagandet innebär dock att du har möjlighet att avsätta den timme som intervjun förväntas ta. Även om frågorna handlar om dina erfarenheter och tankar kring din yrkesutövning kan det hända att känslor relaterade till professionen väcks till liv, vilka givetvis kan vara av både positiv och negativ karaktär.

Fördelar med att delta i studien

Att delta i studien innebär en möjlighet att göra din röst hörd i en fråga som är viktig för skolsköterskeprofessionen och dess utveckling. Min förhoppning är att intervjun kommer att upplevas som ett trevligt avbrott från vardagens rutiner och kan leda till ett intressant och givande samtal.

Hantering av data och sekretess

Studien kommer att genomföras i enlighet med EU:s dataskyddsförordning, GDPR (EU2016/679) och skyddar på så vis dina personuppgifter. Alla dina utsagor kommer att behandlas konfidentiellt och allt datamaterial kommer att förvaras inlåst och på ett säkert sätt. Endast de som är ansvariga för studien, inklusive Pernilla Corneliussen i de fall hon hjälper till med transkriberingen, har tillgång till datamaterialet och ingen utöver oss kan få tillgång till det. Allt insamlat material förstörs efter att examensarbetet är godkänt av examinator. Ansvarig för dina personuppgifter är Göteborgs universitet.

Hur får jag information om resultatet av studien?

Önskas en kopia av den färdiga uppsatsen går det bra att skriva till mig på min mailadress som finns längst ner på sidan. Uppsatsen förväntas vara färdigskriven och bedömd av examinator i början av maj 2019.

Frivillighet

Deltagande i studien är frivilligt och anonymt. Du kan när som helst välja att avbryta ditt medverkande utan att förklara varför.

Ansvariga

Forskningshuvudman för projektet är:

Göteborgs universitet
Institutionen för vårdvetenskap och hälsa
Box 457
405 30 Göteborg

Ansvariga för studien är:

Eva Lidén, docent och universitetslektor vid Institutionen för vårdvetenskap och hälsa.
Mail: eva.liden@gu.se Tel: 0766-186427

Åsa Johansson, uppsatsens författare och student på specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar.
Mail: gusjasa32@student.gu.se Telefon: 073-705 42 84